FluWatch

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Du 9 septembre au 22 septembre 2012 (Semaines de déclaration 37 et 38)

Sommaire global de l'activité grippale

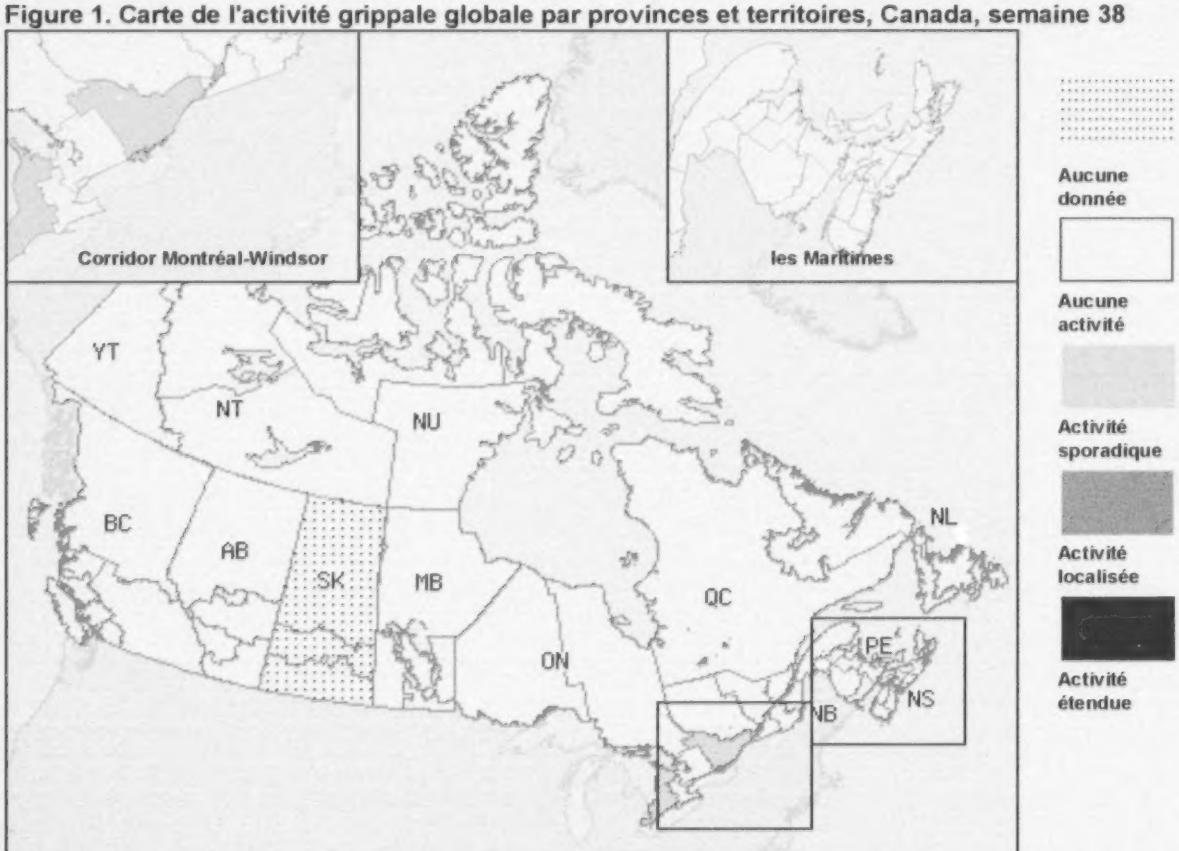
- L'activité grippale au Canada reste faible, car seules quelques régions ont déclaré une activité sporadique pendant la période de deux semaines (en Ontario, au Québec et à Terre-Neuve-et-Labrador).
- Au cours des semaines 37 et 38, on a signalé 5 détections laboratoires de la grippe dont la totalité de celles-ci était des cas du virus grippal A : 1 cas de grippe A (H1N1)pdm09 et 4 cas de grippe A (non sous-typés).
- Une hospitalisation (chez une personne âgée de plus de 20 ans) a été signalée au cours la période de deux semaines.
- Au cours de la semaine 38, le taux de consultation pour le syndrome grippal est passé à 17,8 par 1 000 visites, mais il demeure au taux prévu pour cette période de l'année.

NOTE : Les rapports seront publiés aux deux semaines jusqu'au 12 octobre 2012. Cependant, les détections laboratoires signalées par le SSDVR ainsi que les cartes d'activité grippale seront mise à jour à chaque semaine sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

Activité grippale (propagation géographique) et éclosions

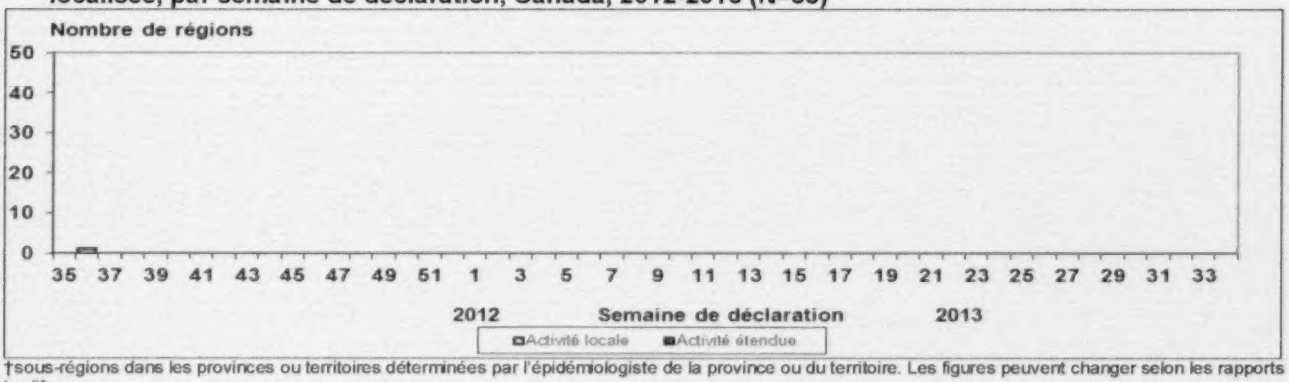
Au cours de la semaine 37, 1 région (à Terre-Neuve-et-Labrador) a signalé une activité sporadique alors que les autres régions n'ont rien signalé. Au cours de la semaine 38, 3 régions (en Ont. et au Qc) ont signalé une activité sporadique et les autres régions n'ont signalé aucune activité (voir Figure 1). Il est important de noter que nous n'avons pas reçu les données de la Saskatchewan et de l'Île-du-Prince-Édouard pour la semaine 37 et celles de la Saskatchewan pour la semaine 38. Aucune nouvelle éclosion de cas de la grippe ou du syndrome grippal n'a été signalée au cours des semaines 37 et 38. (Figure 3).

Figure 1. Carte de l'activité grippale globale par provinces et territoires, Canada, semaine 38



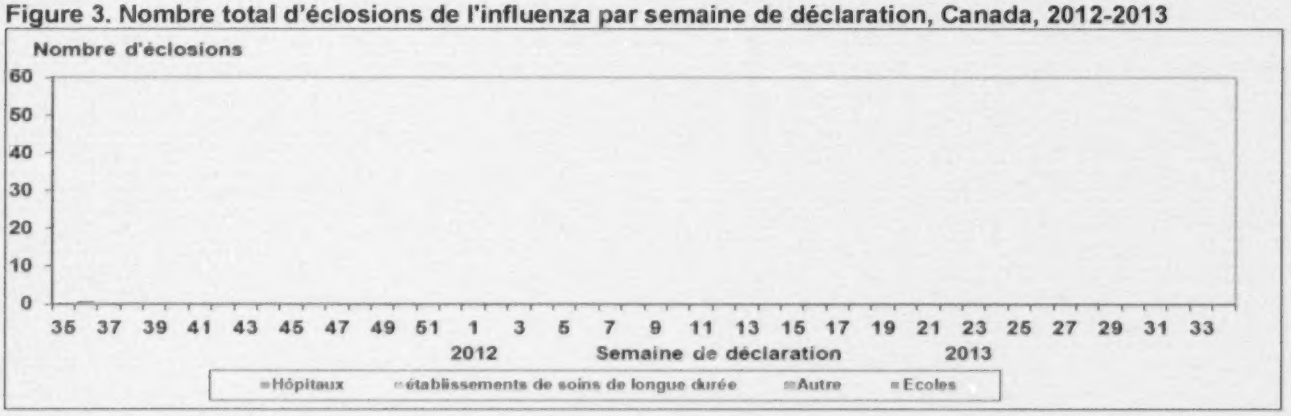
Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux) et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Lorsqu'aucune donnée est rapportée pour une région, les rapports tardifs de ces provinces et territoires apparaissent sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

Figure 2. Nombre de régions de surveillance grippale† déclarant l'activité grippale étendue ou localisée, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013 (N=58)



†sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. Les figures peuvent changer selon les rapports tardifs.

Figure 3. Nombre total d'éclosions de l'influenza par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013



Influenza et détections d'autres virus respiratoires

La proportion de tests positifs pour la grippe était de 0,3 % à la semaine 37 et de 0,4 % à la semaine 38 (figures 4 et 5). Il s'agit d'une légère baisse par rapport à la semaine 36 (0,6 %). Au cours de la période de deux semaines, seuls les cas de du virus grippal A ont été signalés : 20 % étaient des cas de grippe A (H1N1)pdm09 et 80 % étaient des cas de grippe A non sous-typés (tableau 1).

Les détections du virus de la grippe par type et sous-type jusqu'à présent sont les suivantes : 88,5 % de virus de l'influenza A (47,8 % - A(H3); 0,4 % - A(H1N1) pdm09; 47,8 % - non sous typé) et 11,5 % de virus de l'influenza B (Tableau 1).

À ce jour cette saison, des renseignements détaillés portant sur l'âge et les types/sous-types de cas positifs d'influenza seront présentés une fois que des renseignements supplémentaires seront disponibles (Tableau 2).

Le pourcentage de détections positives pour le rhinovirus était semblable à celui des semaines précédentes (26,7 % et 23,7 % au cours des semaines 37 et 38 respectivement) et demeure le pourcentage de détections positives le plus élevé comparativement aux autres virus respiratoires. Le pourcentage de résultats positifs pour les autres virus respiratoires est demeuré faible au cours de la semaine 38 : 1,1 % pour le VRS; 2,0 % pour le parainfluenza; 1,5 % pour l'adénovirus; 0,0 % pour le MPVh et 0,7 % pour le coronavirus (Figure 5). Pour plus de détails, veuillez consulter le rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada.

Tableau 1. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2012-13

	Hebdomadaire (9 septembre au 22 septembre 2012)						Cumulatif (26 août 2012 au 22 septembre 2012)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
Provinces	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total
C.-B.	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	1	0
Alb.	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	1	1
Sask.	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
Man.	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0
Ont.	2	0	0	0	2	0	9	0	4	0	5	0
Qc.	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	1
N.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Î.-P.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.-N.L.	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
Canada	**5**	**0**	**0**	**1**	**4**	**0**	**23**	**0**	**11**	**1**	**11**	**3**

*Non sous-typé : L'échantillon a été sous-typé en tant qu'influenza A, mais aucun test n'a été fait pour connaître le sous-type. Les échantillons des T.N.-O., du Yn. et Nu. sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces. Note : Les données hebdomadaires sont fondées sur la semaine de détection positive des laboratoires. Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. Par conséquent, en raison des retards des rapports, la somme des totaux hebdomadaires ne correspond pas au total cumulatif.

Tableau 2. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza selon les groupes d'âge en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, 2012-2013*

Groupes d'âge	Hebdomadaire (9 septembre au 22 septembre 2012)					Cumulatif (26 août 2012 au 22 septembre 2012)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total
<5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inconnu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Veuillez noter que le tableau sera garni dès que d'autres données seront disponibles..

Figure 4. Tests déclarés d'influenza et pourcentage de tests positifs, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013

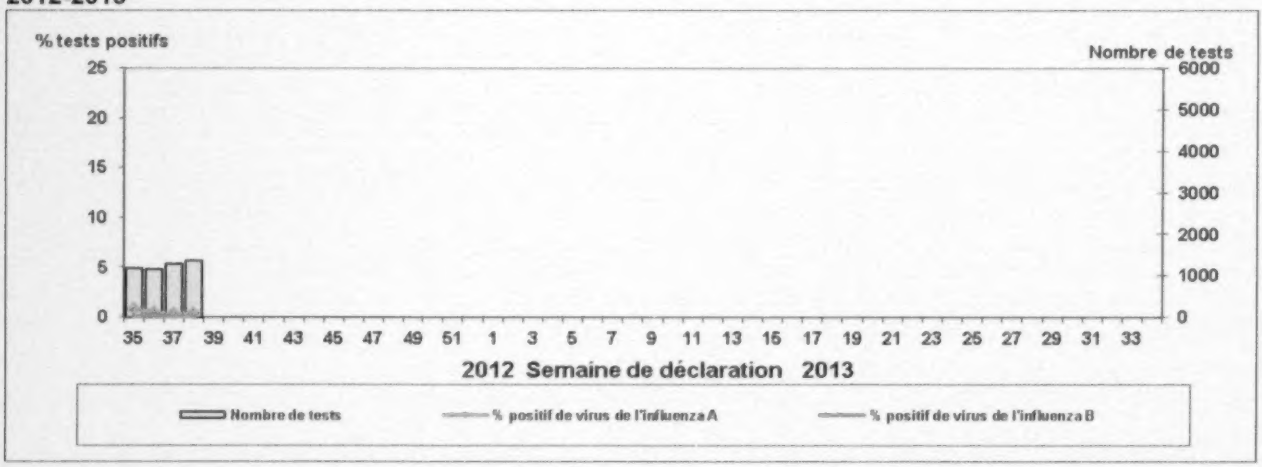
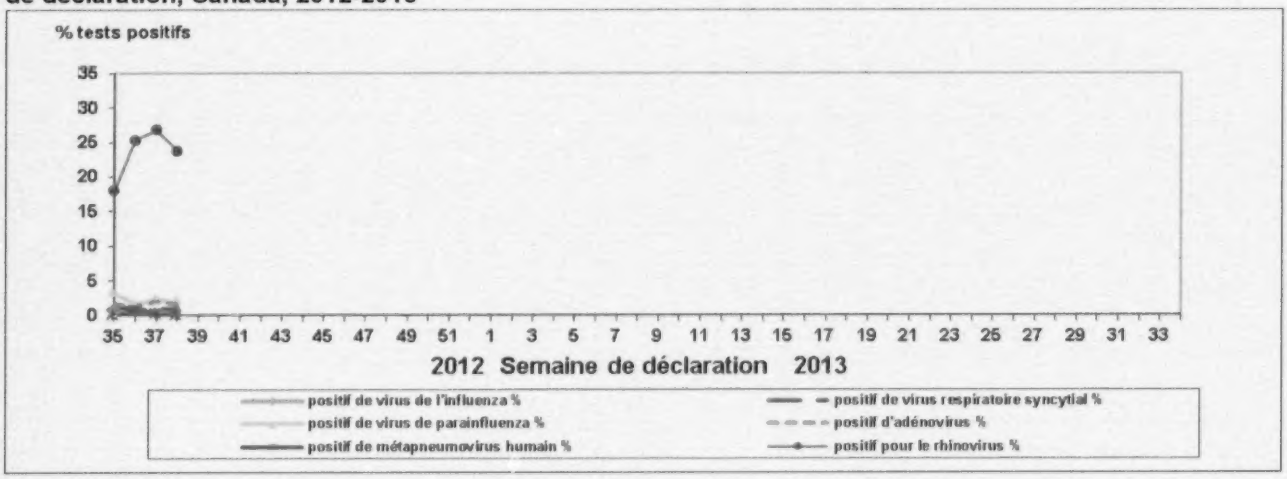


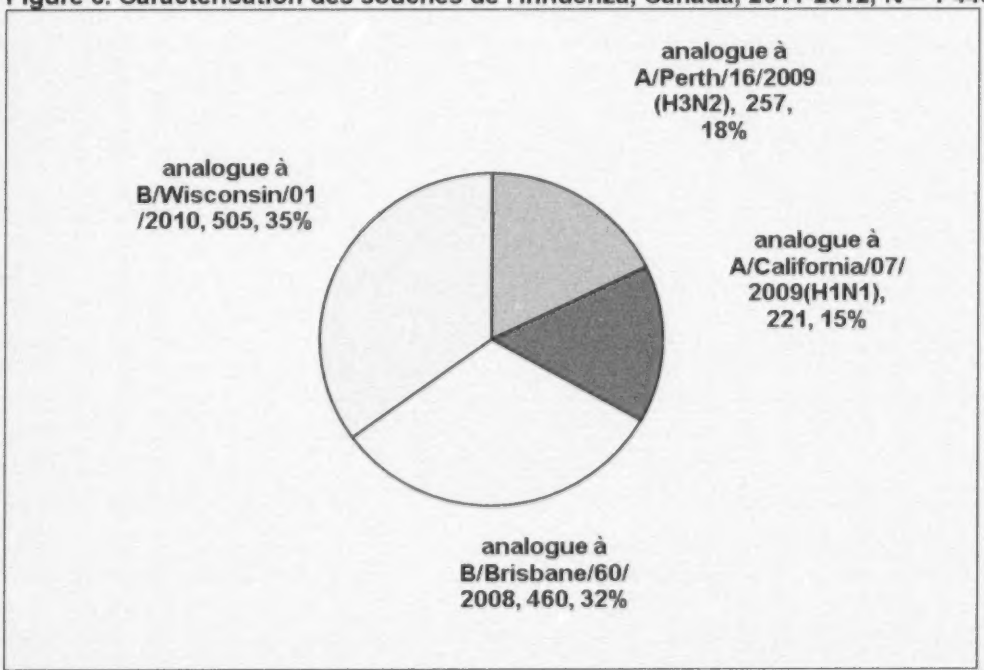
Figure 5. Pourcentage de tests positifs de l'influenza comparé aux autres virus respiratoires, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013



Caractérisation des souches de l'influenza

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) n'a pas reçu d'échantillons du virus de l'influenza pour la caractérisation antigénique depuis le début de la saison grippale 2012-2013. Toutefois, des virus de l'influenza caractérisés au cours des mois de juillet et d'août 2012, la majorité (52 %) était antigéniquement semblable à B/Wisconsin/01/2010 (lignée Yamagata), alors que le reste était antigéniquement semblable à A/Perth/16/2009 (24 %) ou à B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria) (24 %). La répartition des caractérisations des souches de l'influenza pour la saison 2011-2012 de l'influenza est présentée à la figure 6.

Figure 6. Caractérisation des souches de l'influenza, Canada, 2011-2012, N = 1 443



Note: Les composants recommandés du vaccin 2011-2012 contre l'influenza pour l'hémisphère Nord sont : A/Perth/16/2009 (H3N2), A/California/7/2009 (H1N1) et B/Brisbane/60/2008.

Résistance aux antiviraux

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) n'a pas reçu d'échantillons du virus de l'influenza pour les tests de résistance aux antiviraux depuis le début de la saison grippale 2012-2013. Les résultats obtenus pour la résistance aux antiviraux lors de la saison 2011-2012 de l'influenza sont toutefois présentés dans le tableau 3.

Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type du virus de l'influenza, Canada, 2011-2012

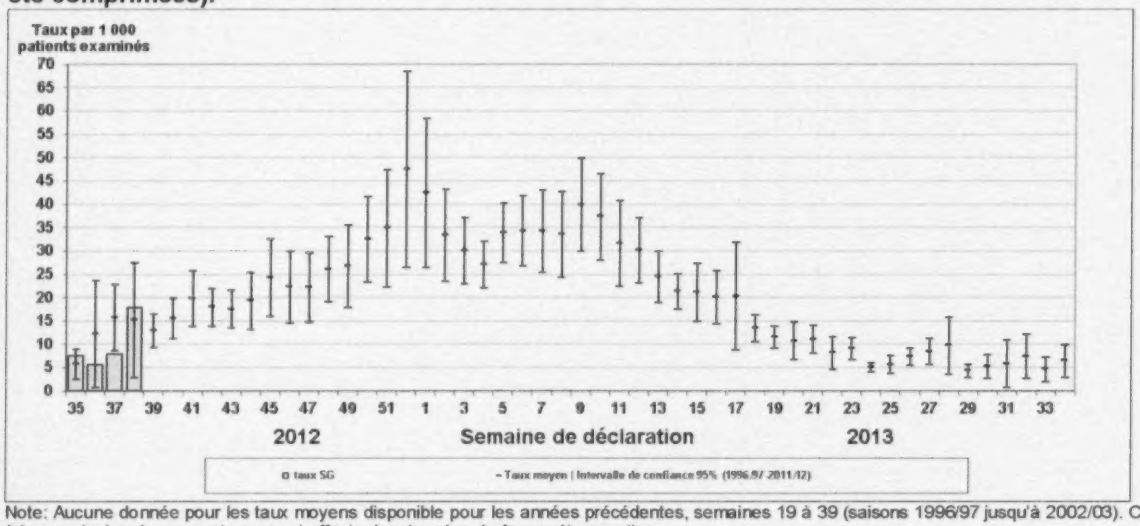
Type et sous-type de virus	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadine	
	Nbre testés	Nbre résistant (%)	Nbre testés	Nbre résistant (%)	Nbre testés	Nbre résistant (%)
A (H3N2)	256	0	255	0	450	449 (99,8 %)
A (H1N1)	256	0	256	0	356	356 (100 %)
B	967	0	967	0	NA*	NA*
TOTAL	1 479	0	1 478	0	806	805 (99,9 %)

* S/O – sans objet

Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Le taux national de consultation pour syndrome grippal était inférieur aux niveaux prévus au cours de la semaine 37 (8,0 consultations pour syndrome grippal par 1 000 visites); toutefois, le taux de consultation pour syndrome grippal a augmenté au cours de la semaine 38 pour atteindre 17,8 consultations par 1 000 visites, mais il demeure au taux prévu pour cette période de l'année (figure 7). Au cours de la semaine 38, les taux de consultation les plus élevés ont été enregistrés chez les personnes âgées entre 5 et 19 ans (55,0 pour 1 000 consultations) et chez les enfants âgés de moins de cinq ans (34,1 pour 1 000 consultations)..

Figure 7. Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013 comparé aux saisons 1996/1997 jusqu'aux saisons 2011-2012 (les donnés pour la pandémie ont été comprimées).



Note: Aucune donnée pour les taux moyens disponible pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996/97 jusqu'à 2002/03). Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Surveillance des maladies respiratoires sévères

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les enfants (IMPACT)

Aucune hospitalisation associée à l'influenza confirmée en laboratoire chez les enfants (16 ans et moins) n'a été signalée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) depuis le début de la saison d'influenza 2012-2013.

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza (Système de surveillance agrégée)

Au cours des semaines 37 et 38, une hospitalisation associée à la grippe confirmée en laboratoire a été signalée à Terre-Neuve-et-Labrador. Le patient était âgé de moins de 20 ans et a été traité aux soins intensifs. Il s'agit du premier cas d'hospitalisation associée à la grippe signalée pendant la présente saison.

Remarque : Les provinces de la C.-B., du Nt, du Qc, de la N.-É. et du N.-B. ne signalent pas les hospitalisations attribuables à l'influenza à l'ASPC. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Sask. Les admissions aux unités de soins intensifs ne sont pas signalées en Ontario.

Mise à jour internationale sur l'influenza

OMS : La transmission de la grippe saisonnière n'a pas encore été observée dans la zone tempérée nordique. La plupart des pays de cette zone ont commencé ou sont sur le point de commencer les rapports saisonniers. Dans les régions tropicales, la majorité des pays signalent des tendances faibles ou à la baisse en ce qui concerne les détections de grippe. Les exceptions sont le Nicaragua, dans les Amériques, et l'Inde et la Thaïlande, en Asie. L'activité grippale a diminué dans la plupart des pays tempérés de l'hémisphère Sud. L'Australie, le Chili, la Nouvelle-Zélande, le Paraguay et l'Afrique du Sud continuent de signaler des baisses dans les indicateurs de grippe. L'Argentine a toutefois signalé certaines activités grippales tardives. *Mise à jour de l'influenza par l'Organisation mondiale de la Santé*

Composition recommandée des vaccins antigrippaux à utiliser pendant la saison grippale 2013 dans l'hémisphère Sud

Il est recommandé que les vaccins **trivalents** à utiliser pendant la saison grippale 2013 (hiver dans l'hémisphère Sud) contiennent ce qui suit : un virus semblable à A/Califomia/7/2009 (H1N1)pdm09[a]; un virus semblable à A/Victoria/361/2011 (H3N2)[b]; un virus semblable à B/Wisconsin/1/2010[c].

Il est recommandé que les vaccins **quadrivalents** contenant deux virus grippaux B contiennent les trois virus ci-dessus et un virus semblable à B/Brisbane/60/2008[d].

[a]A/Christchurch/16/2010 est un virus semblable à A/California/7/2009; [b]A/Ohio/2/2012, A/Maryland/2/2012, A/South Australia/30/2012, A/Brisbane/1/2012 et A/Brisbane/6/2012 sont des virus semblables à A/Victoria/361/2011; [c]B/Hubei-Wujiagang/158/2009 et B/Texas/6/2011 sont des virus semblables à B/Wisconsin/1/2010; [d]B/Brisbane/33/2008 est un virus semblable à B/Brisbane/60/2008.

États-Unis : La proportion de tests positifs pour la grippe au cours d'une période de deux semaines était semblable à celle des semaines précédentes et était de 2,0 % au cours de la semaine 37. Du nombre de détections positives pour la grippe signalées au cours de la semaine 37, la majorité (64 %) des tests se sont avérés positifs pour le virus grippal B. Des quatre virus grippaux A pour lesquels l'information sur le sous-type était disponible, 50 % étaient des virus A (H3) et 50 % étaient des virus H3N2v. *Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC*

Nouveau virus de l'influenza A : Entre le 12 juillet et le 20 septembre 2012, 10 États ont signalé un total de 305 infections attribuables au virus de l'influenza A (H3N2) et le variant (H3N2v) ; Hawaii (1), l'Illinois (4), l'Indiana (138), le Maryland (12), le Michigan (6), le Minnesota (4), l'Ohio (106), la Pennsylvanie (11), la Virginie occidentale (3) et le Wisconsin (20). A ce jour, au cours des éclosions actuelles, 16 cas ont été hospitalisés en raison de la maladie; un seul décès lié au virus H3N2v a été signalé. La vaste majorité des cas ont été associés à un contact avec des porcs avant l'apparition de la maladie bien que des instances probables de transmission interhumaine ont été identifiées; aucune transmission interhumaine continue n'a été signalée. Les autorités de santé publique et de l'agriculture enquêtent sur l'étendue de la maladie chez les humains et les porcs et il est fort probable que d'autres cas seront confirmés au cours de l'enquête.

À la suite des activités de surveillance accrue du virus H3N2v, une infection par une variante (H1N1v) du virus de la grippe A (H1N1) a été détectée au Missouri chez un patient qui est tombé malade après un contact avec des porcs. Le patient s'est rétabli de sa maladie. Des tests de confirmation aux Centers for Disease Control and Prevention ont permis de déceler le virus H1N1v avec le gène matriciel (M) du virus de la grippe H1N1 de 2009 dans des échantillons recueillis sur ce patient. Des cas de virus H1N1v ont été détectés auparavant, et les cas actuels marquent le deuxième signalement du virus H1N1v avec le gène M du virus H1N1 de 2009.

Europe : Au cours de la semaine 38, l'activité grippale dans la région de l'Europe était faible. Seulement 2 (2,1 %) des 95 échantillons des sites échantillonnages étaient positifs pour la grippe (tous A non sous-typé) ; 21 échantillons des sources non-sentinelles, étaient positifs pour les virus de la grippe (14 grippes de type B, 3 grippe de type A (H3N2) et 4 grippes non sous-typées), ce qui indique une faible activité grippale dans la région. *Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu.*

Mises à jour de l'influenza aviaire chez les humains

Aucun cas d'infection par le virus de la grippe aviaire A (H5N1) chez l'humain n'a été signalé par l'Organisation mondiale de la Santé depuis le 10 août 2012. *Mise à jour de l'influenza aviaire de l'OMS*

Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant de différentes sources suivantes : les rapports de laboratoire des tests positifs pour l'influenza au Canada (Laboratoire national de microbiologie), les médecins sentinelles signalant le syndrome grippal (SG), l'évaluation provinciale ou territoriale de l'activité grippale fondée sur divers indicateurs y compris la surveillance des laboratoires, les rapports de SG et les éclosions, les hospitalisations pédiatriques et adultes associées à l'influenza, les ventes d'antiviraux au Canada, les rapports de l'OMS et d'autres rapports internationaux concernant l'activité grippale.

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc.), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), Nunavut (Nt.).

Définitions des SG pour la saison 2012-2013

Syndrome grippal (SG) affectant la population en général : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de < 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de < 5 ans ou de > 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2012-2013

Écoles : un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e. >5-10%) que les niveaux de base attendus tel que déterminé par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.

Hôpitaux et établissements résidentiels : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.

Les lieux de travail : un taux d'absentéisme de plus de 10 % apparemment attribuable au SG.

Autres emplacements : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire; par exemple, communautés fermées.

Définition des niveaux d'activité grippale pour la saison 2012-2013

Définitions des niveaux d'activité grippale régionale:

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance†**

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance†**

À noter : Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé. * Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. † Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme de surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) : http://www.phac-aspc.gc.ca/influwatch/index.html